International Journal of Advanced Engineering Research and Science (IJAERS)
Peer-Reviewed Journal
ISSN: 2349-6495(P) | 2456-1908(O)
Vol-9, Issue-11; Nov, 2022
Journal Home Page Available: https://ijaers.com/
Article DOI: https://dx.doi.org/10.22161/ijaers.911.17



Analysis of the Epidemiological Profile of Syphilis Cases in the Caxias do Maranhão Macro-region from 2019 to 2021

Análise do Perfil Epidemiológico dos Casos de Sífilis na Macrorregião Caxias do Maranhão no ano de 2019 a 2021

Bianca Xavier Torres Ferreira[1], Elivalter Miranda de Santana[2], Jorge Luis Pagliarini[3], Joyce Helena Leão Queiroz[4], Marcelo Gomes Melo Filho[5], Pedro Lucas Azeredo Komatsu[6], Rômulo Soares Dias[7], Idna de Carvalho Barros Taumaturgo[8], Bruna Lopes Bezerra[9]

[1]Universidade de Pernambuco- UPE
[2] UNILAGO de São José do Rio
[3]Universidade da Amazônia-UNAMA
[4]Centro Universitário do Estado do Pará-CESUPA
[5]Universidade de Fortaleza-UNIFOR
[6]Universidade Federal do Mato Grosso do Sul-UFMS
[7]Universidade Estadual do Piauí-UESPI
[8]Doutora em Biologia Celular e Molecular Aplicada à Saúde em Universidade Luterana do Brasil
[9]Universidade Estadual Do Maranhão

Received: 14 Oct 2022,

Received in revised form: 01 Nov 2022,

Accepted: 07 Nov 2022,

Available online: 14 Nov 2022

***Palavras-chaves*—Epidemiologia, Prevalência, Síflis.**

Abstract— *Syphilis is a systemic infection currently recognized as a public health problem, according to the WHO, with high prevalence, despite simple and effective treatment. The objective of this study was to analyze data referring to the epidemiological profile of cases of syphilis acquired in the macro-region of Caxias, state of Maranhão, from 2019 to 2021. This is a descriptive and quantitative study of reported cases of syphilis acquired in the municipality, including a population composed of all notified cases of acquired syphilis, with data obtained from a public domain database. The study variables were: sociodemographic (age group, education, skin color and place of residence), diagnosis, treatment (appropriate, inadequate, not performed or ignored) and the evolution of the cases. A relationship was observed between growth in the number of cases and low socioeconomic development index. There was also a higher prevalence in patients with low education and people of mixed race. Therefore, the need for more public health actions aimed at the most vulnerable population is evident, with the aim of effectively controlling and, consequently, eradicating the disease.*

Resumo— *A sífilis é uma infecção sistêmica admitida atualmente como uma problemática de saúde pública, segundo a OMS, de alta prevalência, apesar de um tratamento simples e eficaz. Objetivou-se com esse estudo analisar os dados referentes ao perfil epidemiológico dos casos de sífilis adquirida na macrorregião de Caxias, estado do Maranhão, nos anos de*

2019 a 2021. Trata-se de um estudo descritivo e quantitativo dos casos notificados de sífilis adquirida no município, sendo incluída população composta por todos os casos de sífilis adquirida notificados, com dados obtidos em base de domínio público. As variáveis do estudo foram: sociodemográficas (faixa etária, escolaridade, cor da pele e local de residência), diagnóstico, tratamento (adequado, inadequado, não realizado ou ignorado) e a evolução dos casos. Observou-se relação entre crescimento do número de casos e baixo índice de desenvolvimento socioeconômico. Houve, ainda, maior prevalência em pacientes com baixa escolaridade e pessoas da raça parda. Torna-se, portanto, evidente a necessidade de mais ações de saúde pública voltadas à população mais vulnerável, com objetivo de controlar de forma eficaz e, consequentemente, erradicar a doença.

I. INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção sistêmica, a qual foi, primeiramente, descrita no século XV e figura, atualmente, como uma questão de saúde pública. Segundo a OMS, a prevalência é de 6,3 milhões de casos de sífilis, conforme dados de 2009 a 2016. A prevalência global estimada de sífilis, em homens e mulheres, foi de 0,5%, com valores regionais variando de 0,1% a 1,6%. O número de casos é preocupante, o que demonstra a necessidade de reforço às ações de vigilância, prevenção e controle da infecção. (8)

Essa infecção é causada pela bactéria gram-negativa do grupo das espiroquetas, a *T. pallidum*, que possui o ser humano como seu único hospedeiro natural (1,2). Sua transmissão ocorre pela via sexual e por transmissão vertical durante a gestação e , caso não seja tratada, a doença se desenvolve em diferentes estágios, podendo gerar complicações neurológicas, cardiovasculares, respiratórias e gastrointestinais ao longo dos anos (3,4).

Na sua forma adquirida, ou seja, transmitida sexualmente, a sífilis pode ser classificada de acordo com o tempo de evolução em recente - primeiro ano de infecção - e tardia - após o primeiro ano de infecção; (4) ao passo que, quanto às manifestações clínicas, ela é encontrada nas formas primária, secundária, latente e terciária. (2) Essas classificações são de extrema importância para o estabelecimento do adequado tratamento e acompanhamento dessa patologia. (5).

A manifestação inicial da sífilis primária corresponde, geralmente, a uma úlcera única, indolor e bem delimitada, a qual pode estar associada à linfadenopatia inguinal. Essa lesão ocorre no local de entrada da bactéria, sendo mais comumente encontrada em órgãos genitais, (2,4,5) podendo, também, aparecer em outras regiões, como a pele e a boca (5,6,7). Nesse estágio, há alta transmissibilidade, devido ao grande número de espiroquetas na lesão. (2)

Em relação à sífilis secundária, os sinais e sintomas são evidenciados semanas a meses após o aparecimento da lesão primária. (2). É caracterizada pelo surgimento de rash cutâneo e lesões mucocutâneas, como pápulas palmoplantares, placas e condilomas planos, sendo acompanhados de micropoliadenopatia (2,5). Assim como a forma primária, também representa, epidemiologicamente, uma fase de grande importância, devido a maior chance de transmissão da doença nesses períodos (1).

Em relação à fase latente, na qual não ocorrem manifestações clínicas, essa patologia pode ser dividida em dois períodos: recente, quando a doença se manifestou há menos de um ano, e tardio, quando a infecção ocorreu há mais de doze meses. Nesse estágio, só é possível realizar o diagnóstico por meio dos testes de reatividade - treponêmicos e não treponêmicos (1,2,5).

Na fase terciária, é comum o acometimento de diferentes sistemas, além da formação de gomas sifílicas - tumorações com tendência à liquefação - na pele, nas mucosas, nos ossos ou em outros tecidos. As lesões podem causar desfiguração, incapacidade e, até mesmo, a morte do infectado. (2).

O diagnóstico desse agravo pode ser feito por intermédio de um teste não treponêmico - como o VDRL ou o RPR – e de um teste treponêmico - como o FTA-ABS ou o ELISA -, sendo a utilização de somente um desses testes insuficiente, devido a resultados falso-negativos e falso-positivos (2,5).

No tocante ao tratamento, a Penicilina G, administrada por via parenteral, é a droga de escolha em todos os estágios da doença. A preparação e dosagem irá variar de acordo com as manifestações clínicas e do estágio atual da sífilis. Devem ser avaliados e adequadamente conduzidos, também, aqueles que foram expostos, por via sexual, a pessoas diagnosticadas com tal enfermidade (5).

Diante do exposto, tendo em vista a importância da temática para a saúde pública, o objetivo do presente trabalho é analisar os dados referentes ao perfil epidemiológico dos casos de sífilis adquirida na macrorregião Caxias do Maranhão nos anos de 2019 a 2021.

II. METODOLOGIA

Trata-se de um descritivo, quantitativo dos casos notificados de sífilis adquirida no município de Caxias, estado do Maranhão, realizado com base nos dados disponibilizados no período de 2019 a 2021. Utilizado, como critério de inclusão, a população composta por todos os casos de sífilis adquirida e notificada no referido munícipio e no período estabelecido, de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID 10), codificada como A53.9. Dados referentes a anos anteriores a 2019 foram excluídos do presente artigo.

Para a captação dos dados de casos de sífilis adquirida, utilizou-se a plataforma do departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), órgão responsável por coletar informações sobre a saúde no Brasil. A plataforma digital foi escolhida pelo fato de ser uma excelente forma de se obter os dados para esta pesquisa.

O levantamento dos dados foi baseado em pesquisas na plataforma do DATASUS, por intermédio do Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN), e foram incluídos todos os casos de sífilis notificados no município de Caxias no período de 2019 a 2021. As variáveis dos estudos foram: sociodemográficos - faixa etária, escolaridade, cor da pele e local de residência -; diagnóstico; tratamento - adequado, inadequado, não realizado ou ignorado -; e evolução dos casos.

Baseado no supracitado ,foram analisados 180 casos confirmados a partir da idade de 1 ano, sendo usado, como fator de seleção, todas as faixas etárias. Os dados foram tabulados e, para a representação gráfica e análise dos dados, foram utilizados os programas *Microsoft Excel 365* e o *Microsoft Word 365*.

Por se tratar de dados secundários de domínio público, o estudo não necessitou de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, sendo seguidas as normas preconizadas pelo Conselho Nacional de Saúde em sua Resolução CNS no 466, de 12 de dezembro de 2012.

III. RESULTADOS

No ano de 2019, foi observada uma prevalência da faixa etária de 20 a 39 anos nos casos notificados na cidade de Aldeias Altas com 84,6% (11) dos casos, Buriti com 100% (3) dos casos, Caxias com 59,2% (48) dos casos, Coelho Neto com 62,5% (5) dos casos e São João dos Patos com 100% (1) dos casos. Na cidade de Duque Bacelar, houve uma prevalência igual nas faixas etárias de 20 a 39 anos e 40 a 59 anos, com 33,3% (3) dos casos cada. Na cidade de Alfonso Cunha, não houve casos notificados. Dados expostos no Quadro 1.

No ano de 2020, foi observada uma prevalência da faixa etária de 20 a 39 anos nos casos notificados nas cidades de Aldeias Altas com 66,7% (2) dos casos, Buriti com 100% (3) dos casos, Caxias com 72,7% (40) dos casos e Coelho Neto com 58,4% (7) dos casos. Na cidade de Duque Bacelar, houve uma prevalência igual nas faixas etárias de 20 a 39 anos e 40 a 59 anos, com 40% (2) dos casos cada. Nas cidades de Alfonso Cunha e São João dos Patos, não houve casos notificados. Dados expostos no Quadro 2.

No ano de 2021, foi observada uma prevalência da faixa etária de 20 a 39 anos nos casos notificados nas cidades de Aldeias Altas com 100% (1) dos casos, Caxias com 70,6% (36) dos casos, Coelho Neto com 50% (5) dos casos e Duque Bacelar com 100% (1) dos casos. Nas cidades de Alfonso Cunha, Buriti e São João dos Patos, não houve casos notificados. Dados expostos no quadro 3.

No ano de 2019, foi observado uma prevalência da raça parda nos casos notificados nas cidades de Aldeias Altas com 76,9% (10) dos casos, Buriti com 66,7% (2) dos casos, Caxias com 69,1% (56) dos casos, Coelho Neto com 87,5% (7) dos casos, Duque Bacelar com 100% (9) dos casos e São João dos Patos com 100% (1) dos casos. Na cidade de Alfonso Cunha, não houve casos notificados. Dados expostos no quadro 4.

No ano de 2020, foi observado uma prevalência da raça parda nos casos notificados nas cidades de Aldeias Altas com 100% (1) dos casos, Buriti com 66,7% (2) dos casos, Caxias com 70,9% (39) dos casos, Coelho Neto com 91,7% (11) dos casos e Duque Bacelar com 80% (4) dos casos. Nas cidades de Alfonso Cunha e São João dos Patos, não houve casos notificados. Dados expostos no quadro 5.

No ano de 2021, foi observada uma prevalência da raça parda nos casos notificados nas cidades de Aldeias Altas com 100% (1) dos casos, Caxias com 78,4% (40) dos casos, Coelho Neto com 90% (9) dos casos e Duque Bacelar com 100% (1) dos casos. Nas cidades de Alfonso Cunha, Buriti e São João dos Patos, não houve casos notificados. Dados expostos no quadro 6.

No ano de 2019, foi observada uma prevalência do sexo masculino nos casos notificados nas cidades de Aldeias Altas com 53,8% (7) dos casos, Caxias com 55,6% (45) dos casos e Coelho Neto com 62,5% (5) dos casos. Já nas cidades de Buriti, Duque Bacelar e São João dos Patos, houve prevalência do sexo feminino, sendo Buriti com 66,7% (2), Duque Bacelar com 55,6% (5) e São João dos Patos com 100% (1) dos casos notificados. Na cidade de Alfonso Cunha, não houve casos notificados. Dados expostos no quadro 7.

No ano de 2020, foi observada uma prevalência do sexo masculino nos casos notificados nas cidades de Aldeias Altas com 100% (3) dos casos, Buriti com 66,7% (2) dos casos, Caxias com 70,9% (39) dos casos e Duque Bacelar com 60% (3) dos casos. Na cidade de Coelho Neto, houve uma prevalência igual entre ambos os sexos com 50% (6) dos casos cada. Nas cidades de Alfonso Cunha e São João dos Patos, não houve casos notificados. Dados expostos no quadro 8.

No ano de 2021, foi observada uma prevalência do sexo masculino nos casos notificados nas cidades de Aldeias Altas com 100% (1) dos casos, Caxias com 56,7% (29) dos casos e Duque Bacelar com 100% (1) dos casos. Na cidade de Coelho Neto, houve prevalência do sexo feminino com 60% (6) dos casos notificados. Nas cidades de Alfonso Cunha, Buriti e São João dos Patos, não houve casos notificados. Dados expostos no quadro 9.

Nos anos de 2019 a 2021, foram notificados 257 casos de sífilis em 7 municípios do estado do maranhão. Quando questionados sobre a escolaridade, 30% dos pacientes relataram terem apenas o ensino fundamental incompleto, seguido por 14% que relataram ter o ensino fundamental completo. Isso leva em consideração que, no contexto brasileiro, grande parte das doenças sexualmente transmissíveis acomete pessoas com baixo grau de instrução escolar. É importante ressaltar, também, que 26,1% dos entrevistados não responderam a essa pergunta. Dados expostos no quadro 10.

Durante o período de 2019 a 2021, o município do Maranhão com maior número de casos foi o de Caxias, com 187 casos e uma prevalência total de 0,11 para cada 100 habitantes. Quando estratificado por ano, o munícipio de Caxias, em 2019, teve uma prevalência de 0,04%, sendo a maior da faixa de tempo pesquisada. Outro município o qual teve uma prevalência de casos de sífilis acentuada foi o de duque Bacelar, com 0,13% e 0,08% no ano de 2019, ficando com uma prevalência ocasionalmente maior que a de Caxias (0,04%); no entanto, isso é explicado devido à população total de Caxias ser maior que a de Duque Bacelar. O município de Afonso Cunha não notificou casos no período estudado. Dados expostos no quadro 11.

IV. QUADRO DE RESULTADOS

Quadro 1. Caracterização dos casos por faixa etária no ano de 2019. Caxias-MA.

Município	10 - 14	15 - 19	20 - 39	40 - 59	60 - 64	65 - 69	70 - 79	80 e +	Total
Alfonso Cunha	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Aldeias Altas	-	2(15,4%)	11(84,6%)	-	-	-	-	-	13
Buriti	-	-	3(100%)	-	-	-	-	-	3
Caxias	2(2,5%)	12(14,8%)	48(59,2%)	15(18,5%)	2(2,5%)	2(2,5%)	-	-	81
Coelho Neto	-	-	5(62,5%)	3(37,5%)	-	-	-	-	8
Duque Bacelar	-	2(22,2%)	3(33,3%)	3(33,3%)	1(11,2%)	-	-	-	9
São João dos Patos	-	-	1(100%)	-	-	-	-	-	1

Quadro 2. Caracterização dos casos por faixa etária no ano de 2020. Caxias-MA.

Município	**10 - 14**	**15 - 19**	**20 - 39**	**40 - 59**	**60 - 64**	**65 - 69**	**70 -79**	**80 e +**	**Total**
Alfonso Cunha	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Aldeias Altas	-	-	2(66,7%)	1(33,3%)	-	-	-	-	3
Buriti	-	-	3(100%)	-	-	-	-	-	3
Caxias	-	5(9,1%)	40(72,7%)	9(16,4%)	-	-	1(1,8%)	-	55
Coelho Neto	-	-	7(58,4%)	3(25%)	1(8,3%)	-	1(8,3%)	-	12
Duque Bacelar	-	1(20%)	2(40%)	2(40%)	-	-	-	-	5
São João dos Patos	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Quadro 3. Caracterização dos casos por faixa etária no ano de 2021. Caxias-MA.

Município	**10 - 14**	**15 - 19**	**20 - 39**	**40 - 59**	**60 - 64**	**65 - 69**	**70 -79**	**80 e +**	**Total**
Alfonso Cunha	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Aldeias Altas	-	-	1(100%)	-	-	-	-	-	1
Buriti	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Caxias	-	2(3,9%)	36(70,6%)	10(19,6%)	2(3,9%)	-	1(2%)	-	51
Coelho Neto	-	-	5(50%)	2(20%)	1(10%)	1(10%)	-	1(10%)	10
Duque Bacelar	-	-	1(100%)	-	-	-	-	-	1
São João dos Patos	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Quadro 4. Caracterização dos casos por raça no ano de 2019. Caxias-MA

Município	**Ignorado/Em Branco**	**Branca**	**Preta**	**Amarela**	**Parda**	**Indígena**	**Total**
Alfonso Cunha	-	-	-	-	-	-	-
Aldeias Altas	-	1(7,7%)	2(15,4%)	-	10(76,9%)	-	13
Buriti	-	1(33,3%)	-	-	2(66,7%)	-	3
Caxias	-	11(13,6%)	14(17,3%)	-	56(69,1%)	-	81
Coelho Neto	-	1(12,5%)	-	-	7(87,5%)	-	8
Duque Bacelar	-	-	-	-	9(100%)	-	9
São João dos Patos	-	-	-	-	1(100%)	-	1

Quadro 5. Caracterização dos casos por raça no ano de 2020. Caxias-MA.

Município	Ignorado/Em Branco	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Total
Alfonso Cunha	-	-	-	-	-	-	-
Aldeias Altas	-	-	-	-	1(100%)	-	1
Buriti	-	1(33,3%)	-	-	2(66,7%)	-	3
Caxias	3(5,4)	4(7,3%)	9(16,4%)	-	39(70,9%)	-	55
Coelho Neto	-	-	1(8,3%)	-	11(91,7%)	-	12
Duque Bacelar	-	-	1(20%)	-	4(80%)	-	5
São João dos Patos	-	-	-	-	-	-	-

Quadro 6. Caracterização dos casos por raça no ano de 2021. Caxias-MA.

Município	Ignorado/Em Branco	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Total
Alfonso Cunha	-	-	-	-	-	-	-
Aldeias Altas	-	-	-	-	1(100%)	-	1
Buriti	-	-	-	-	-	-	-
Caxias	-	3(5,9%)	8(15,7%)	-	40(78,4%)	-	51
Coelho Neto	-	-	1(10%)	-	9(90%)	-	10
Duque Bacelar	-	-	-	-	1(100%)	-	1
São João dos Patos	-	-	-	-	-	-	-

Quadro 7. Caracterização dos casos por sexo no ano de 2019. Caxias-MA.

Município	Masculino	Feminino	Total
Alfonso Cunha	-	-	-
Aldeias Altas	7(53,8%)	6(46,2%)	13
Buriti	1(33,3%)	2(66,7%)	3
Caxias	45(55,6%)	36(44,4%)	81
Coelho Neto	5(62,5%)	3(37,5%)	8
Duque Bacelar	4(44,4%)	5(55,6%)	9
São João dos Patos	-	1(100%)	1

Quadro 8. Caracterização dos casos por sexo no ano de 2020. Caxias-MA.

Casos Notificados de Sífilis Adquirida na Macrorregião de Caxias no ano de 2020 por Sexo			
Município	Masculino	Feminino	Total
Alfonso Cunha	-	-	-
Aldeias Altas	3(100%)	-	3
Buriti	2(66,7%)	1(33,3%)	3
Caxias	39(70,9%)	16(19,1%)	55
Coelho Neto	6(50%)	6(50%)	12
Duque Bacelar	3(60%)	2(40%)	5
São João dos Patos	-	-	-

Quadro 9. Caracterização dos casos por sexo no ano de 2021. Caxias-MA.

Município	**Masculino**	**Feminino**	**Total**
Alfonso Cunha	-	-	-
Aldeias Altas	1(100%)	-	1
Buriti	-	-	-
Caxias	29(56,7%)	22(43,3%)	51
Coelho Neto	4(40%)	6(60%)	10
Duque Bacelar	1(100%)	-	1
São João dos Patos	-	-	-

Quadro 10. Caracterização dos casos por escolaridade de 2020 a 2021. Caxias-MA.

Município	**Analfabeto**	**Fundamental Completo**	**Fundamental Incompleto**	**Médio Completo**	**Médio Incompleto**	**Superior completo**	**Superior Incompleto**	**Branco**
Caxias	5	15	45	27	21	9	7	58
Aldeias Altas	0	1	8	5	2	0	1	1
Buriti	0	0	5	0	0	0	0	1
Afonso Cunha	0	0	0	0	0	0	0	0
Coelho Neto	6	3	12	1	0	1	1	6
Duque Bacelar	2	0	7	3	1	1	0	1
São João dos Patos	0	1	0	0	0	0	0	0
Total	13 (5%)	20 (7.8%)	77 (30%)	36 (14%)	24 (9.3%)	11 (4.3%)	9 (3,5%)	67 (26,1)

Quadro 11. Caracterização da prevalência dos casos de sífilis por ano. Caxias-MA.

Município	2019	2020	2021	Total
Caxias	81 (0,04%)	51 (0,03%)	55 (0,03%)	187 (0,11%)
Aldeias Altas	13 (0,05%)	3 (0,01%)	1 (0,00)	17 (0,07%)
Buriti	3 (0,01%)	3 (0,01%)	0 (0,00)	6 (0,02%)
Afonso Cunha	0	0	0	0
Coelho Neto	8 (0,01%)	12 (0,02%)	10 (0,02)	30 (0,06%)
Duque Bacelar	9 (0,08%)	5 (0,04%)	1 (0,00)	15 (0,13%)
São João dos Patos	1 (0,00%)	0	0	1 (0,00)
Total	115	74	67	256

V. DISCUSSÃO

No período de 2019 a 2021, foram analisados os dados dessa pesquisa, os quais sugerem uma diminuição constante no número total de casos de sífilis congênita, com 115 em 2019, 78 casos em 2020 e 63 casos em 2021 - uma média de 85,3 casos por ano. A redução percentual de 45,2% nesse período pode ser atribuída a diversos fatores como, por exemplo, aumento de campanhas de conscientização sobre prevenção dessa patologia, subnotificações e menor identificação da doença na macrorregião de Caxias.

Faz-se necessário investir mais em vigilância epidemiológica, porque esse é o primeiro passo para controlar a evolução da sífilis congênita, uma vez que, sem a notificação dos casos suspeitos, não há, consequentemente, a investigação (9).

Nos dados colhidos, foi observado um maior número de casos na faixa etária de 20 a 39 anos, além de na etnia parda e de no sexo masculino, fato o qual pode ter várias explicações como, por exemplo, uma menor taxa de autocuidado para prevenção de sífilis e sexo protegido em indivíduos dessa faixa etária e do sexo masculino, além da maior de prevalência da população parda na região analisada, seguindo a tendência de toda a região Nordeste (8).

Apesar da magnitude da sífilis, os dados no país podem traduzir subestimativas por subnotificação, comprometendo ações de planejamento em saúde (12). Evidencia-se, nesse estudo, que a baixa escolaridade está relacionada, diretamente, ao elevado número de casos, e que o percentual de dados ignorados prejudica as suas análises.

De acordo com o Boletim epidemiológico de Sífilis 2022, observa-se que houve queda no percentual de casos em indivíduos analfabetos ou com ensino fundamental incompleto e crescimento dele em indivíduos com ensino médio completo.

O estudo de Ramos Junior (2022) mostra que o maior número de casos de sífilis relaciona-se a pessoas com escolaridade inferior a quatro anos, associado à limitação aos serviços de saúde. Em paralelo, Amorim (2021) evidencia a maior taxa de incidência atrelada a pessoas que possuem menos de oito anos de escolaridade.

Observa-se, em outros estudos com a mesma temática, que a maioria dos casos notificados estão localizados nas capitais ou regiões de maior população dos estados. Reforça-se que a subnotificação da ocorrência da sífilis - além de erros na digitação e no preenchimento de alguns campos da ficha de notificação - pode comprometer a análise dos dados (11).

A taxa de incidência de sífilis de acordo com a algumas regiões pode estar associada a melhores condições de acesso e atendimento nas unidades de saúde e, consequentemente, melhor acesso aos métodos diagnósticos e maiores taxas de notificações (10).

VI. CONCLUSÃO

Diante do exposto pode se observa que o perfil epidemiológico dos pacientes com a doença se sífilis adquirida tem um aumento maior de casos em município com índice desenvolvimento sócio econômico baixo com pouca informação e política pública com uma linguagem voltada para essa população que tem uma baixa escolaridade e conhecimento.

Maior prevalência em paciente com baixa escolaridade e pessoas da raça parda com maior índice de notificação da doença numa faixa etária com idade de 20 a 39 anos casos notificados nas cidades de Aldeias Altas com 84,6% (11) dos casos na cidade de Duque Bacelar houve uma prevalência igual nas faixas etárias de 20-39 anos e 40-59 anos, com 33,3% (3) dos casos cada.

Visando o aumento de casos em uma população mais carente sem muito estudo ou conhecimento das doenças epidemiologia como a sífilis adquirida, falta mais ações de

saúde pública voltada para essa população com palestra, panfleto com uma linguagem que essas pessoas entendem e se previna com uso de preservativo e se tiver os sintomas procurar o posto de saúde para diagnóstico e tratamento e fazer um acompanhamento adequado.

REFERÊNCIAS

[1] Forrestel, A. K., Kovarik, C. L., & Katz, K. A. (2019). *Sexually Acquired Syphilis. Part 1: Historical aspects, microbiology, epidemiology, and clinical manifestations*. Journal of the American Academy of Dermatology.

[2] BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. (2022). *Guia de vigilância em saúde.* https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf.

[3] Arando L. M & Otero G. L. (2019). Syphilis. *Enferm Infecc Microbiol Clin (Engl ed).* https://doi.org/10.1016/j.eimc.2018.12.009.

[4] Sífilis Adquirida no Brasil: Análise retrospectiva de uma década. (2010 a 2020). *Research, Society and Development.*

[5] U.S. Department of Health and Human Services Centers for Disease Control and Prevention. (2021, July 23). Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines, 2021 https://www.cdc.gov/std/treatment-guidelines/STI-Guidelines-2021.pdf

[6] Porterfield, C., Richardson, D., Asselin, C., Ekindi, N., Carignan, A. & Richard, P. O. (2020). Primary syphilis presenting as a chronic lip ulcer. *Cureus, 12* (2).

[7] Cabral, C. L. & Valença, J.G. (2020). Perfil epidemiológico da sífilis e o papel do Dentista. *Res. Soc. Develop, 9* (8). https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2021/boletim_sifilis-2021_internet.pdf.

[8] Dantas, S. B. T., dos Santos, T. D. M., Fachin, L. P., & Costa, A. F. P. (2022). Perfil epidemiológico da Sífilis adquirida no Nordeste brasileiro no período de 2010 a 2020. *Brazilian Journal of Development*, *8* (6).

[9] Padovani, C. (2018). Sífilis na gestação: associação das características maternas e perinatais em região do sul do Brasil. *Rev. Latino-am. Enfermagem*, *26* (e3019), 1-10,15.

[10] Amorim, E. K. R. (2021). Tendência dos casos de sífilis gestacional e congênita em Minas Gerais, 2009-2019: um estudo ecológico. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, *30*(e2021128)

[11] Conceição, H. N., Câmara, J. T. & Pereira, B. M. (2020). Análise epidemiológica e espacial dos casos de sífilis gestacional e congênita. *Saúde em debate, 43,* 1145-1158.

[12] Domingues, C. S. B. (2021). Protocolo brasileiro de infecções sexualmente transmissíveis 2020: vigilância epidemiológica. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical , 54.*

[13] Ramos Júnior, A. N. (2022). Persistência da sífilis como desafio para a saúde pública no Brasil: o caminho é fortalecer o SUS, em defesa da democracia e da vida. *Cadernos de Saúde Pública, 38.*